

AL DIRIGENTE SCOLASTICO**Dell'Istituto Comprensivo "IL GUERCINO" Cento****OGGETTO: Accesso agli INCARICHI SPECIFICI a.s. 2020/2021.**

Il sottoscritto _____ in servizio presso Codesto Istituto in qualità di _____ come da **INCARICO Prot. 435/c14 del 23/01/2021** **DICHIARA** di poter accedere agli **incarichi specifici**, per l'a.s. 2020/21 per le attività **evidenziate** nel prospetto che segue:

Nr. ord	ATTIVITÀ a.s. 2020_2021	(*)	Riservato Ufficio
			Totale H. RICONOSCIUTE
<u>ASSISTENTI AMMINISTRATIVI</u>			
1	Coordinamento Ufficio personale - docenti e ata		
2	Coordinamento Elezioni rappresentanti di classe e istituto		
3	Supporto al pof/assicurazione docenti/ata		
4	Coordinamento pre-post scuola, certificati riammissione covid		
5	Titolare 1° posizione (Sistema di rilevazione delle presenze)		
6	Titolare 2° posizione (Funzione vicaria del Dsga e collaborazione al Dsga)		
<u>COLLABORATORI SCOLASTICI</u>			
1	Servizio di portineria –Collaborazione con il personale di segreteria/servizio di posta/gestione materiale di pulizia/collaborazione con il dsga per il coordinamento.		
2	Fabbisogno materiale di pulizia con collega –gestione aule didattiche primo piano(laboratori- informatica-sostegno).		
3	Gestione tecnica ed ausiliaria delle attività scolastiche e invio dati presenza mensa		
4	Supporto amministrativo per gli aspetti comunicativi con i docenti, gli alunni e l'utenza, Collaborazione con il Referente di plesso)		
5	Titolare art. 7(Supporto amministrativo per gli aspetti comunicativi con i docenti, gli alunni e l'utenza, collaborazione con il referente di plesso)		
TOTALE ORE			

(*) **Apporre una crocetta sulla voce di interesse come da lettera di incarico.**

firma _____

* * * * *

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

PRESO ATTO delle attività dichiarate dal dipendente;
 VISTI gli articoli del C.C.N.L./C.C.N.I. in merito alle attività aggiuntive svolte dal personale;
 VISTE le assegnazioni ministeriali e le successive disponibilità a mezzo del cedolino unico;
 VISTO il parere favorevole dei Revisori dei Conti di compatibilità Finanziaria del Contratto Integrativo di

Istituto;
 TENUTO CONTO del parere del D.S.G.A;
 VISTI gli atti d'Ufficio (ove previsti);

DICHIARA CHE

per le attività svolte,
 sono riconosciute al/alla sig./sig.ra _____, a carico degli INCARICHI SPECIFICI) per l'a.s. _____, NR. Ore _____ /Importo forfettario _____, Cento _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 Anna Tassinari
